

O IMPACTO DO CONTROLO MICROBIOLÓGICO NA PREPARAÇÃO DE CITOTÓXICOS

Sónia Moreira, Ana Marta Jorge, Fábio Glória, Joana Ferreira,
José Branco, Mariana Carvalho, Sara Cândido, Carla Ferrer
Serviços Farmacêuticos do Hospital Vila Franca de Xira



18 a 21 Novembro 2015 / VIII Congresso Nacional da APFH

INTRODUÇÃO

A preparação em salas limpas e em câmara de fluxo laminar vertical (CFLV) permite minimizar os riscos de contaminação microbiológica. Esta preparação deve ser feita de acordo com as instruções de trabalho, por forma a garantir que são cumpridos os padrões de qualidade, higiene e desinfeção (1,2).

OBJETIVO

Avaliar o impacto da monitorização do controlo microbiológico nos procedimentos instituídos para preparação de citotóxicos (CTX).

MÉTODOS

O controlo microbiológico é feito de acordo com o procedimento instituído no HVFX:

- Diariamente: Ar CFLV (AC), Dedos Operador (DO) e Preparação Estéril (PE);
- Semanalmente: Ar Sala (AS) e Superfície CFLV (SC);
- Mensalmente: Superfície Sala (SS).

Os controlos são feitos em placa de gelose de sangue, com excepção das PE (folinato cálcio) feitas em meio enriquecido para bactérias (BHI). Foi feita uma análise retrospectiva dos resultados obtidos entre 15 Abril 2014 e 31 Agosto 2015.

CONCLUSÃO

O controlo microbiológico é um bom indicador para detecção precoce de problemas e definição das medidas correctivas necessárias. A identificação das bactérias responsáveis pela contaminação permite determinar a possível causa e eliminá-la.

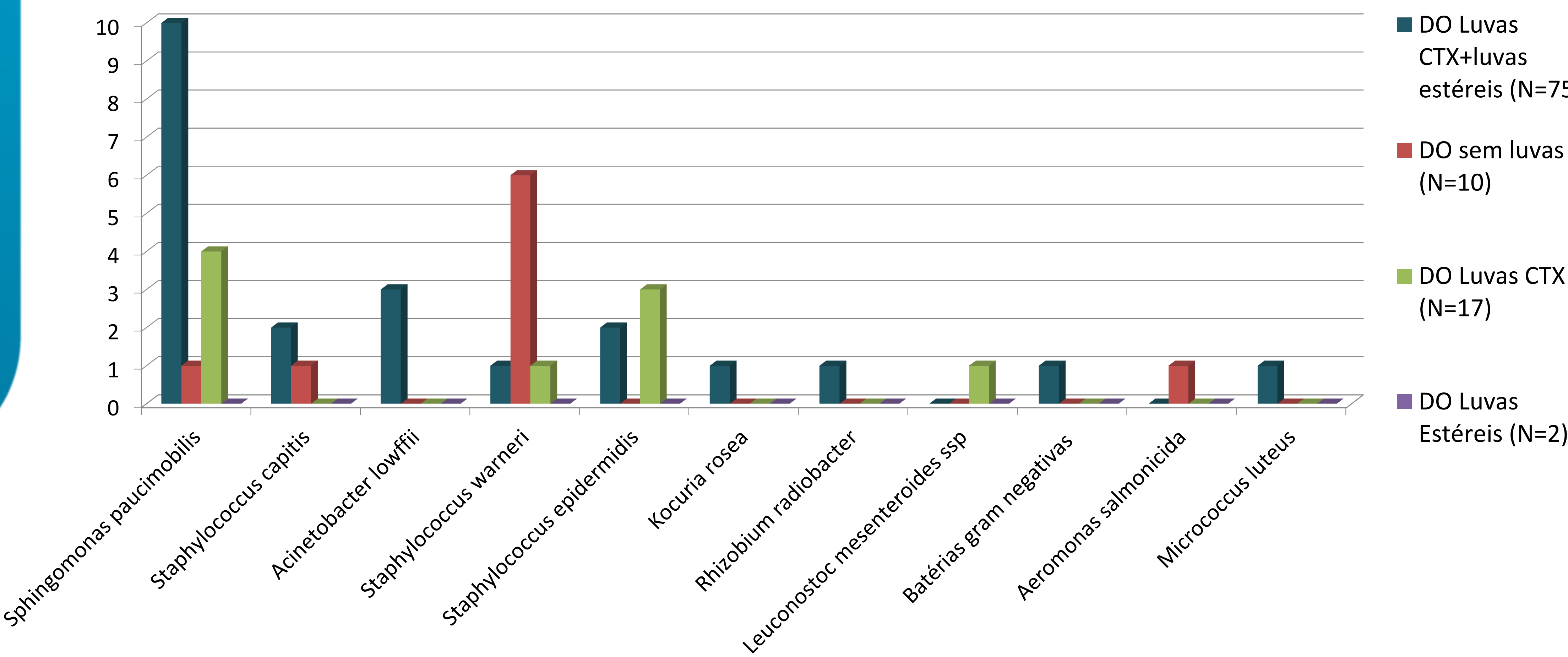
RESULTADOS E DISCUSSÃO

Controlos microbiológicos positivos devem desencadear medidas corretivas e/ou preventivas (1).

Limites recomendados para contaminação microbiana (a) - Adaptado de PIC/S 010-3, anexo 1				
Resultados obtidos no período analisado (b) - nº controlos positivos/nº total analisado				
Zona	Amostras de ar (ufc/m³)	Placas controlo do ar (ufc/placa/4h)	Placas controlo de superfície (ufc/placa)	Impressões digitais da luva (ufc/luva)
A (CFLV)	a) <1 b) NA	a) <1 b) 3/290 (AC) – 1%	a) <1 b) 2/70 (SC) – 3%	a) <1 b) 43/301 (DO) – 14%
B (Sala limpa)	a) 10 b) NA	a) 5 b) 13/72 (AS) – 18%	a) 5 b) 1/17 (SS) – 6%	a) 5 b) NA
Preparação Estéril	a) NA b) 8/447 (PE) – 2%			

Todos os resultados positivos obtidos para **AS** e **SS** enquadram-se nos limites estabelecidos para zona B (<5UFC), contrariamente ao que se verificou para **AC** e **SC** (>1 UFC) onde predominaram as espécies *Staphylococcus* e *Micrococcus*, frequentes na pele humana. Este facto juntamente com o elevado número de controlos positivos nos **DO**, obrigou a testes adicionais nas luvas de CTX, luvas estéreis e dedos. As bactérias *Sphingomonas paucimobilis* e *Staphylococcus epidermidis* detetadas coincidiram com as das luvas de CTX. Foi necessário proceder à mudança de luvas de CTX uma vez que as utilizadas não eram as adequadas. As bactérias *Staphylococcus warneri* foram detetadas sobretudo nos testes dos dedos sem luvas, tendo-se por isso reforçado a importância da lavagem e higienização das mãos dos operadores.

Análise dos Controlos Microbiológicos Positivos DO (12/2014 – 04/2015, N=104)



Após 3 dias consecutivos de resultados positivos de **PE**, foi identificada a necessidade do laboratório de Patologia Clínica utilizar luvas estéreis durante a manipulação destas amostras. De acordo com o procedimento instituído no HVFX, todos os doentes foram identificados e o resultado comunicado à médica oncologista, não se tendo verificado qualquer infecção decorrente da possível contaminação das PE. Após 6 meses de controlos negativos para PE, ocorreu 1 resultado positivo pelo que se passou a guardar uma segunda amostra do produto para realizar uma contra-análise. As 3 PE com resultados positivos enviados após esta data, tiveram todas contra-análises negativas.

BIBLIOGRAFIA

(1) Manual de Preparação de Citotóxicos. Conselho do Colégio de Especialidade de Farmácia Hospitalar. 2013
(2) Manual da Farmácia Hospitalar. INFARMED. 2005